

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR TUCAPEL MUNICIPAL
Dirección: EJERCITO 1059, BARRIO NORTE

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De Concepción

Dato Nº :
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

331686
11/08/2024
14:23:54

Centro Paciente: CESFAM PEDRO DE VALDIVIA

Nombre: JARA AGUILERA CRISTIAN IGNACIO

Domicilio: ALEMPATE 59

Teléfono: 00-00000

Sexo: Masculino

R.U.N.: 22568984-9

Edad: 16 años 8 meses 12 dias

País de Nacimiento:

Nacionalidad:

Fecha nac.: 30/11/2007

Hora Entrada Box: 14:43:54

Previsión: FONASA GPO-D

Repcionado por: SEPULVEDA CONTRERAS, LORENA

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Acompañante: MAMA 12978167-K

Motivo Administrativo:

DOLOR DE PECHO MY DIF RESPIRATORIA DESDE ANOCHE

Motivo de consulta:

pcte acude que al respirar profundo le duele el pecho

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

- C4 11/08/2024 14:37 AEDO CUEVAS CAMILA

SIGNS	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
VITALES	14:37:15	120	47		36.3		67		99

Anamnesis y Ex. Fisico:

TRIAGE:

RAM: NO

ENF. CRÓNICAS: NO

USUARIO SIN ANT CRONICOS O RAM CONOCIDOS, CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR RETROESTARNAL DE 1 DIA DE EVOLUCION QUE EXACERBA AL INSPIRAR PROFUNDO ENA 3/10 SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO

AL EF HD ESTABLE, AFEBRIL, FARINGE SIN LESIONES, MP +SRA, RSCRS S/S, YUGULARES PLANASL, DOLOR ALA DIGITOPRESION RETROESTERNAL, BUENA MECANICA VENTILATORIA, NORMOSATURADO, CLOTEP, GLASGOW 15

ECG: FC 68, RITMO SINUSAL COMPLEJOS QRS REGULARES SIN SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA

Hipótesis Diagnóstica:

DOLOR AGUDO

DOLOR PRECORDIAL

Procedimientos:

Fecha: (11/08/2024) - Hora:(14:55:26) - ELECTROCARDIOGRAMA Prescribe: (MEDICO) MASSIEL JESHUA URDANETA QUIÑONES
Aplica: Fecha: (11/08/2024) - Hora(15:05:12) (ENFERMERA/O) CAMILA SANHUEZA FERRADA

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico Principal:

DOLOR PRECORDIAL (26566715-5 - MASSIEL JESHUA URDANETA QUIÑONES) - (Fecha:11/08/2024) - (Hora: 15:10:07)

Indicaciones:

REPOSO POR 1 DIA

REPOSO DEPORTIVO POR 7 DIAS

BREVEX 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS

SE CARGAN MEDICAMENTOS EN SU CESFAM PDV

Receta medicamento: IBUPROFENO, UNIDAD de 1.00 COMPRIMIDO, 1 COMPRIMIDO en 400 MG, 1 Comprimido cada 8 hs por 3 dias via Vía oral.

Destino: CONTROL S.O.S

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Fecha egreso: 11/08/2024

Hora egreso: 15:10:07

(MEDICO) URDANETA QUIÑONES, MASSIEL
JESHUA

26566715-5

Folio: 331686

11-08-2024, 15:11